

Título: Intensidad del Dolor y Cantidad de Opioides en Pacientes Postoperados de Reemplazo Total de Rodilla: Analgesia Basada en Opioides versus Multimodal

Berenice Pérez Rivera, PhD, MSN, RN;^{1,2}

Milagros I. Figueroa Ramos, PhD, MSN, RN;¹ Carmen Mabel Arroyo Novoa, PhD, MSN, RN¹

¹Recinto de Ciencias Médicas-UPR, Escuela de Enfermería; ²Hospital Ashford

Contexto/Justificación: La artroplastia total de rodilla está asociada a dolor postoperatorio intenso, usualmente manejado con opioides, lo que puede aumentar el riesgo de efectos adversos y dependencia.

Objetivos: Este estudio comparó la intensidad del dolor postoperatorio y consumo de opioides en equivalentes a miligramos de morfina (MME) entre un grupo retrospectivo de pacientes tratado con analgesia basada en opioides (GO) con un grupo prospectivo tratado con analgesia multimodal (GM). También se exploraron factores asociados a la percepción del dolor en el GM.

Metodología: Estudio observacional realizado en el Hospital Ashford con dos cohortes: GO (n=50) y GM (n=48). Se recopilaban datos del expediente clínico de ambos grupos. Además, la investigadora evaluó la intensidad de dolor en el GM.

Resultados: El 78% de los participantes fueron mujeres. El GO presentó mayor edad promedio que el GM (73.18 vs. 69.48 años; $p=.046$). Ambos grupos reportaron un promedio de dolor severo similar en la primera medición (>5) y dolor leve en la segunda (<2), entre 18 y 30 horas postoperatorias. El GM consumió en promedio 28 MME menos a las 24 h y 37.5 MME menos a las 48 h que el GO ($p<.001$). Ajustando por sexo, edad, BMI e intensidad de dolor preoperatorio, los pacientes tratados con acetaminofén/celecoxib tuvieron una probabilidad 97.8% menor de reportar dolor moderado o severo que aquellos que recibieron acetaminofén/gabapentina (OR = 0.022; IC 95% [0.001–0.372]). El sexo femenino mostró una tendencia no significativa a mayor riesgo.

Conclusiones/Recomendaciones: Los hallazgos respaldan el uso de estrategias multimodales como alternativa eficaz y segura para reducir el consumo de opioides sin comprometer el control del dolor. Se enfatiza en la importancia de optimizar el manejo analgésico en las primeras 24 horas postoperatorias, incorporando protocolos estandarizados y considerando los factores individuales. Se requieren estudios con mayor muestra para confirmar estos hallazgos.